

Hoofdstuk 15. Zijn de referentiebudgetten toereikend voor lage-inkomensgezinnen?

Omdat referentiebudgetten op zoek gaan naar welk budget minimaal nodig is voor maatschappelijke participatie, worden ze in een eerste stap ontwikkeld voor typegezinnen die leven in relatief gunstige leefomstandigheden (zie ook Hoofdstuk 1). Zo worden de Belgische referentiebudgetten berekend voor gezinnen van verschillende omvang en samenstelling in Vlaanderen, Wallonië of Brussel. We veronderstellen daarbij dat ze gehuisvest zijn in een kwaliteitsvolle woning en dat de noodzakelijke publieke goederen en diensten, zoals openbaar vervoer, scholen, gezondheidszorg of winkels voor iedereen voldoende bekend en beschikbaar zijn en bovendien bereikbaar zijn met het openbaar vervoer, te voet of met de fiets. Op individueel en gezinsniveau vertrekken ze van de veronderstelling dat de gezinsleden in goede gezondheid verkeren en dat ze de nodige competenties en informatie hebben om het gezinsbudget zuinig te beheren. Enkel wanneer aan deze assumpties is voldaan, kunnen gezinnen rondkomen met een inkomen gestoeld op de referentiebudgetten. Weliswaar eveneens onder de voorwaarde dat ze geen schulden hebben, een strikt budgetregime volgen, en zonder al te veel onverwachte ongelukken of uitschuivers.

We willen nog eens benadrukken dat deze onderliggende veronderstellingen **geen weerspiegeling vormen van de realiteit**. Ze geven een financiële ondergrens weer waaronder volwaardige participatie niet langer mogelijk is in deze samenleving. Dit betekent dat deze grens niet blindelings mag worden gebruikt om te bepalen hoeveel middelen iemand nodig heeft. Personen met langdurige gezondheidsproblemen, gehuisvest in slecht geïsoleerde woningen of woonachtig in gebieden die slecht bereikbaar zijn met het openbaar vervoer zullen bijvoorbeeld extra financiële middelen nodig hebben om volwaardig te kunnen deelnemen aan de samenleving.

Belangrijk is dat we uit onderzoek weten dat deze vooropgestelde voorwaarden verhoudingsgewijs minder voldaan zijn voor kwetsbare gezinnen met lage inkomens. Vaak zijn gezondheids- of schuldenperikelen een extra last voor een gezin in armoede waardoor een standaard budgetregime tekortschiet om te kunnen spreken van een menswaardig inkomen. Uit verschillende studies blijkt dat er een sterke relatie bestaat tussen een laag inkomen en een slechte fysieke en mentale gezondheidⁱ. Dit heeft als gevolg dat lage-inkomensgezinnen vaak meer behoefte hebben aan medische en gezondheidszorgen dan in het minimale gezondheidsbudget is voorzien.

Mensen in armoede of uit achtergestelde groepen vinden in het algemeen ook minder toegang tot kwaliteitsvolle huisvesting, gezondheidszorg, kinderopvang, mobiliteit en gezonde voedingⁱⁱ. Ze kunnen bovendien minder terugvallen op sociale netwerken voor het verstrekken van (in)formele hulpⁱⁱⁱ. De digitale kloof kan de ongelijkheid aan informatie nog versterken waardoor de meest voordelige tarieven niet altijd bekend zijn bij degenen die er het meest nood aan hebben^{iv}. Een gebrek aan financiële middelen staat ook rechtstreeks in verband met een lagere woningkwaliteit wat onder andere de kostprijs van energie sterk kan doen oplopen^v.

Ten slotte weten we uit wetenschappelijk onderzoek dat het leven met een beperkt budget ook gevolgen heeft voor het cognitieve denkvermogen waardoor het moeilijker wordt om duurzame beslissingen op lange termijn te nemen^{vi}. Dit wordt nóg eens versterkt door de dagelijkse stress die personen in armoede ervaren, wat opnieuw een negatieve impact heeft op hun fysieke en mentale gezondheid. Langdurige stress tast bovendien letterlijk de hersenen aan waardoor mensen sneller terugvallen op gewoontegedrag en moeilijker aan verleidingen kunnen weerstaan^{vii}.

Al deze factoren zorgen ervoor dat de referentiebudgetten eerder een **onderschatting** zullen zijn van wat lage-inkomensgezinnen in werkelijkheid nodig hebben. Indien deze extra noden en kosten niet worden erkend door beleidsvoerders en hulpverleners, betekent dit dat deze gezinnen op andere behoeften moeten inboeten en dat de voorwaarden voor een menswaardig bestaan niet worden ingelost.

Om hulpverleners te ondersteunen bij het beoordelen van individuele leefsituaties op een gelijkwaardige manier werden door het Expertisecentrum Budget en Financieel Welzijn diverse **webapplicaties** ontwikkeld^{viii}. Door gebruik te maken van onlinetools zoals de REMI Budgetcalculator (voor het brede publiek), REMI Sociaal (voor OCMW-maatschappelijk werkers), REMI Schuldenvrij (voor budget- en schuldhulpverleners) of REMI Student (voor de studentenvoorzieningen van hogescholen en universiteiten) kunnen referentiebudgetten op maat worden aangepast aan reële individuele situaties. Hulpverleners die deze tools gebruiken in hun sociaal onderzoek of hulpverlening kunnen hiermee nagaan in welke mate de leefcontext van een gezin afwijkt en aanleiding geeft tot extra kosten ten opzichte van de referentiebudgetten zoals die werden ontwikkeld voor typegezinnen. Het doel is om vanuit een gedeelde visie op menselijke waardigheid en de hiervoor noodzakelijke uitgaven, de financiële behoefte van mensen in verschillende leefsituaties te onderzoeken. Deze behoeftediagnose vormt het startpunt om weloverwogen en gelijkwaardige beslissingen te maken over de nood aan en de hoogte van aanvullende financiële of materiële ondersteuning.

Het gebruik van de referentiebudgetten in de individuele hulpverlening gaat verder dan het louter berekenen van de behoefte. De applicaties zijn ook bedoeld als **begeleidings- en ondersteuningsinstrument**. Het biedt zowel de hulpverleners als de gezinnen inzicht in welke stappen kunnen worden ondernomen om hun recht op een menswaardig bestaan te garanderen. Wanneer de vergelijking van de gezinsinkomsten met alle noodzakelijke uitgaven van een gezin een negatief saldo oplevert, kan op verschillende manieren hulp worden geboden.

1. Zijn alle rechten op andere inkomsten of tussenkomsten uitgeput?
2. Zijn er mogelijkheden om de huidige inkomsten te verhogen door het vinden van passende tewerkstelling of het uitbreiden van arbeidsuren?
3. Kan de koopkracht van het gezin structureel worden verbeterd door bepaalde kosten te beperken, zoals huur, energie, kinderopvang, internet of telefonie?
4. Kan aanvullende financiële steun ervoor zorgen dat het gezin niet in een armoedecirkel terechtkomt?
5. Kan immateriële steun worden verleend die de (financiële) redzaamheid van kwetsbare gezinnen verbetert, zoals budgetbegeleiding, verslavingszorg of woonbegeleiding?

- ⁱ Zie bv. EHLEIS. (2014). Additional national page for Country Report Issue 7, June 2014 - Belgium: Van Oyen Herman/Berger Nicolas. *European Health & Life Expectancy Information System (EHLEIS)*, Scientific Institute of Public Health;
- Fouweather, T., Gillies, C., Wohland, P., Van Oyen, H., Nusselder, W., Robine, J. M., Cambois, E., Jagger, C., for the JA: EHLEIS Team. (2015). Comparison of socio-economic indicators explaining inequalities in Healthy Life Years at age 50 in Europe: 2005 and 2010. *The European Journal of Public Health*, 25(6), 978-983;
- Haushofer, J., & Fehr, E. (2014). On the psychology of poverty. *Science*, 344(6186), 862-867;
- Van Roy, K., Vyncke, V., Piccardi, C. De Maesschalck, S., & Willems, S. (2018). *Diversiteit in gezondheid en gezondheidszorggebruik: analyse van de data uit de Belgische gezondheidsenquête*. Gent: Universiteit Gent.
- ⁱⁱ Després, Caroline, P Dourgnon, Romain Fantin, and Florence Jusot (2011). Giving up on Health Care for Economic Reasons: An Econometric Approach. In *Questions d'économie de la Santé, No. 170*, Institute for Research and Information in Health Economics;
- Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting (2020). *Duurzaamheid En Armoede. Een Bijdrage Aan Politiek Debat En Politieke Actie. Tweejaarlijks verslag 2018-2019*. Brussels;
- Van Doorslaer, Eddy, Cristina Masseria, and Xander Koolman (2006). Inequalities in Access to Medical Care by Income in Developed Countries. *Canadian Medical Association Journal* 174, no. 2, 177-183;
- Van Lancker, W. (2013). Putting the child-centred investment strategy to the test: Evidence for EU27. *European Journal of Social Security*, 15(1), 4-27.
- ⁱⁱⁱ Eeman, L., & Van Regenmortel, T. (2013). Automatische rechtentoekenning en proactief handelen. Een verkenning op lokaal niveau met bijzondere aandacht voor mensen met een laag inkomen. *VLAS-studies 4*. Antwerpen: Vlaams Armoedesteunpunt.
- ^{iv} Mariën, I., & Van Audenhove, L. (2011). Mediageletterdheid en digitale vaardigheden: naar een multidimensioneel model van digitale exclusie. In M. A. Moreas & J. Pickery (Eds.), *Mediageletterdheid in een digitale wereld* (pp. 99-137). Studiedienst Vlaamse Regering.
- ^v Lelkes, O., & Zólyomi, E. (2010). Housing quality deficiencies and the link to income in the EU, *Policy Brief Series 3*, 2010;
- Rybkowska, A., & Schneider, M. (2011). Housing conditions in Europe in 2009. *Eurostat Statistics in focus*, 4, 1-12.
- ^{vi} Mullainathan, S., & Shafir, E. (2013). *Scarcity: Why having too little means so much*. New York: Times Books.
- ^{vii} Baumeister, R. F., & Tierney, J. M. (2012). *Willpower: Rediscovering the greatest human strength*. New York.
- Schwabe, L., & Wolf, O. T. (2009). Stress prompts habit behavior in humans. *Journal of Neuroscience*, 29(22), 7191-7198.
- Jungmann, N., & Wesdorp, P. (2017). *Mobility Mentoring®*: Hoe inzichten uit de hersenwetenschap leiden tot een betere aanpak van armoede en schulden. Hogeschool Utrecht.
- ^{viii} Voor meer informatie over de applicaties gebaseerd op de referentiebudgetten, raadpleeg <https://thomasmore.be/nl/expertisecentrum-budget-en-financieel-welzijn/producten>.